

# ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ РЕСТЕНОЗІВ ПІСЛЯ СТЕНТУВАННЯ КОРОНАРНИХ СУДИН ПРИ ІШЕМІЧНІЙ ХВОРОБИ СЕРЦЯ ТА ЦУКРОВОМУ ДІАБЕТІ

Журавльова Л.В., Лопіна Н.А.

*Харківський національний медичний університет*

**Актуальність проблеми:** наявність цукрового діабету (ЦД) 2-го типу значно підвищує кардіоваскулярний ризик та прискорює розвиток ішемічної хвороби серця (ІХС), що обумовлює зростаючу потребу цих пацієнтів в проведенні перкутанних коронарних втручань (ПКВ), після проведення яких терапія спрямовується на запобігання виникнення рестенозів коронарних артерій. Але недостатньо вивчені гендерні особливості розвитку рестенозів коронарних судин.

Наукова новизна роботи: проаналізовані гендерні особливості розвитку рестенозів після стентування коронарних судин при ІХС та ЦД 2-го типу.

**Мета дослідження:** вивчити гендерні особливості розвитку рестенозів після стентування коронарних судин при ІХС та ЦД 2-го типу.

**Методи дослідження:** проаналізовано історії хвороб 93 пацієнтів (54 чоловіків, 39 жінок), яким проводилося ПКВ, з них 31 із супутнім ЦД 2-го типу в стані субкомпенсації (18 жінок, 13 чоловіків). Середній вік хворих становив  $55 \pm 4,1$  років, стаж ІХС –  $4,7 \pm 1,5$  років, стаж ЦД  $4,6 \pm 1,3$  років. Хворі на ЦД були молодшими ніж хворі без супутнього ЦД, ІХС в них манифестувала раніше. Всі пацієнти були розподілені на дві групи в залежності від наявності ЦД: 1 група – хворі без ЦД, 2 група – хворі із ЦД 2-го типу, кожна з груп була розподілена на підгрупи в залежності від статі. Всім хворим встановлювалися стенти однакових типів. Після стентування хворі отримували адекватну терапію з обов'язковим включенням статинів, подвійної антиагрегантої терапії. Коронарографія виконувалася через рік.

**Результати досліджень:** серед осіб 1 групи ризик розвитку рестенозів у пацієнтів жіночої статі був нижчим, ніж у чоловіків (23,8% и 34,1%, відповідно). Критичний ступінь рестенозування ( $>75\%$ ) в 1 групі мав тенденцію до більш частого розповсюдження у чоловіків (21,9% у чоловіків та 19,0% у жінок). Відмінності за частотою розвитку рестенозів реєструвалися у жінок і чоловіків тільки серед пацієнтів 1 групи. В 2 групі частота рестенозів становила 38,9% у жінок та 38,5% у чоловіків. Клінічна частота рестенозів була нижче у жінок - 15,4%, в той час як у чоловіків вона становила 18,5%.

**Висновки:** особи жіночої статі мають більш низький ризик розвитку рестенозів після ПКВ. Наявність цукрового діабету підвищує ризик розвитку рестенозів, особливо у жінок, що необхідно враховувати при

проведенні профілактики кардіоваскулярних ускладнень в цій групі пацієнтів.